

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	0572307999		
法人名	有限会社 恵の里		
事業所名	グループホーム恵の里		
所在地	秋田県潟上市天王字棒沼台287-11		
自己評価作成日	令和3年10月10日5日	評価結果市町村受理日	

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php">http://www.kaigokensaku.jp/05/index.php</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社会福祉法人 秋田県社会福祉事業団		
所在地	秋田市御所野下堤五丁目1番地の1		
訪問調査日	令和3年11月12日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

住宅街の中にあり、静かな環境のため落ち着いた雰囲気です。利用者様には、食器拭きや洗濯たみなど出来る事をご本人の役割を持って頂き、生活のメリハリとして過ごして頂いています。「ねっちゃん、やってける」と特に朝の忙しい片付けの時には利用者の方から声をかけてくれたり、洗濯物をホールに持って来るとその場にいる方が寄って来られ自主的に手伝いをされる方もおられたり、秋田音頭を唄う方がいると一緒に歌ってくれる利用者があり、職員と利用者、また利用者同士、共に助け合い過ごしています。認知症により他の利用者から物を盗られたとトラブルが発生することがありますが、そのままにせず早めに対応すること心掛けています。ホームには看護師があり、気掛かりな事があれば直ぐに相談することが出来る為、安心して過ごすことが出来ます。

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

社長が、長年地域の一員として住民から認知されており、地区住民にホームの意義を説明し了承を得て開設したとのこと。ホームのみならず、全利用者が地区自治会の会員である。ホームの避難訓練に近隣住民が10名も参加し、ご夫婦で参加してくれる方もいる。「利用者」の名札を付けた近隣住民が車椅子に乗り、利用者のモデルとなり協力してくれるとのこと。社長は、市地域密着型サービス運営委員、地域包括支援センター運営協議会委員として、管理者は、地域包括支援センターの地域ケア会議に出席し、ホームとして、地域福祉の向上に貢献している。回転寿司に出かけることもあり、握り寿司をはじめ麺類やスイーツ等々、利用者個々の好みで食べることができるため、とても好評。利用者のみならず、介護する側も楽に使用できるようホーム内がDIYにより工夫改善されている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~53で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
54	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	61	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)
55	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	62	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)
56	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	63	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが広がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)
57	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	64	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)
58	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	65	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う
59	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごさせている (参考項目:30,31)	66	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う
60	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (参考項目:28)		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>I. 理念に基づく運営</b>					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、代表者と管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は認知症であっても人として一人ひとりが尊重し、ご自分らしく毎日を過ごして頂けるように、毎朝の申し送りで唱和する事で共有し、実践につなげるように心掛けている。	開所当初に全スタッフで作成した理念と運営方針をあえて現在も引き続き採用している。理念はパンフレット見開きの冒頭の他、スタッフ用に事務室、訪問者用に玄関のそれぞれの目につきやすい位置に掲示されている。理念には、自己決定を引き出し、尊重し、一緒に、その人らしく暮らせる心地よい居場所を提供することが明示され、全スタッフに周知されている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	事業所は地域の町内会に所属している。例年、町内の公園の草刈りを行っているが、新型コロナの影響により、交流が難しくなっている	開設者である社長が、長年地域の一員として住民から認知されている。地区住民にホームの意義を説明し了承を得てから開設したとのこと。ホームとしてのみならず、全利用者が地区自治会の会員であることに驚かされる。散歩コースで住民から声をかけられたり、近隣住民が栽培した花や野菜をいただいたりすることも度々ある。避難訓練の際は、近隣住民が10名程参加することもあり、中にはご夫婦での参加もあるとのこと。	
3		○事業所の力を活かした地域とのつながり 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に伝え、地域貢献している	例年、中学校のキャリア学習の一貫である職場体験活動に協力しているが、新型コロナの影響により、市の教育委員会の判断で2年連続中止になっている。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	ソーシャルディスタンスをとって開催出来るような会場の確保が難しく、運営推進会議の開催が出来ない為、運営委員の方に対して情報提供を郵送させて頂いている。	地下水脈が浅い地域であり、断水に備えて井戸を掘るよう運営推進会議にて提案を受け、早速実行している。ホームの地下水は断水対策以外にも融雪、花や庭木の水やりにも活用されている。近くに高台のない地形であることから、ハザードマップを基に、津波を想定した避難経路を運営推進会議内で考察した結果、まずは第一避難所を近隣の児童公園に設定したとのこと。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	運営推進会議に市の長寿福祉課の職員が出席して頂き、ホームの状況や活動など報告してきたがコロナの影響により、開催が出来ず、現在は個別の事案について相談に乗って頂いている	天王町のグループホーム開設者の先駆けである社長は、市地域密着型サービス運営委員、地域包括支援センター運営協議会委員として、管理者は、地域包括支援センターの地域ケア会議に出席し、ホームとして地域福祉の向上に貢献している。保健所の感染症対策の研修を受講した市職員による、具体的な感染症対策のための消毒法の伝達研修を受講している。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	2ヶ月に1度身体拘束廃止委員会会議を開催し、転倒リスクの高い方の対応について検討し、安全確保に留意しながら拘束等を行わない介護を心掛けている。現在は、離苑してしまう利用者がおり、簡易的玄関の施錠は行っている	身体拘束廃止委員会の議事録は開催の都度、全スタッフに周知されている。身体拘束適正化のための研修を年間研修計画に盛り込み、基礎的内容、知識の普及、指針の徹底等の研修が実施されていることが確認できた。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	内部研修を行い、参加出来なかったスタッフには資料添付し回覧出来るようにしている。また、介護や言葉使いで利用者が傷つける事がないように気になる事がある時には、その都度、あるいは場を変えて注意をし改善するに努めている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	現在は亡くなりましたが、地域包括支援センターに相談し市長からの申立による成年後見人制度を活用された方がいらっしゃいました。現在は日常生活支援制度を活用し、金銭管理を行っている方がおり、引き続き活用出来るように支援しています		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	事前面談の機会がある時、それが難しい時には契約締結時に重要な箇所の説明を行い、不安点などを伺って、納得が出来るように行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会時や詳細をご連絡する際に御意見を伺い、反映させている。各棟に職員の写真と氏名を掲示しているが、御家族様から意見を取り入れて行った物である。	コロナ禍により面会が制限される中、この8月にZOOMによる面会を導入した。利用者が思った以上に喜び感激したとのこと。近隣の家族は、ドア越しに面会していたが、県の感染警戒レベルが2となり、10月末より玄関での面会を思案中とのこと。「事細かくお手紙に書いてくれて、写真も添えてくれている。スタッフは、思いやりがあり、優しく話しやすい。恵の里を利用してよかった。」と家族から好評である。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	各棟のカンファレンスや朝の申し送り、リーダー会議に出席し、意見などを聞いている。職員の業務の負担に対する声があり、負担軽減の為、介護施設用のミールキットを導入したり、タブレットを利用した入力システムを導入している。	朝食は夜勤者、昼食は早番、夕食は遅番が調理を担当してきたが、食事作りが大変であるとのスタッフの声に、配食サービスを最近導入している。温めや盛り付け、味噌汁のみをホームで対応するよう改善している。職種により制服を定めているかと思えたが、スタッフの制服は、色も形もネーム入れも自由とのこと、当日はそれぞれが好みの制服を着用していることが分かった。子育て等のスタッフ各々の家庭事情に合わせ、勤務を調整し、働き易いようワークライフバランスの推進に力を入れている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境条件の整備に努めている	キャリアパス制度を利用し、資格や勤務状況に応じて昇進や昇給をしている。特に特別処遇改善手当は資格に応じて分配している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、代表者自身や管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員の実務者研修など介護福祉士などの資格取得の為に勤務調整や職員の状態や勤務年数により、それに応じた研修への派遣を行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、代表者自身や管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	例年、グループホーム連絡協議会で開催されている各部会に参加させ、交流や研修の機会を設けていましたが、コロナの影響により開催されたとおりません		
<b>Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初回、面談の時には、既に関係を構築されている在宅のケアマネジャー 病院の相談員などの方に同席して頂き、本人の生活状況、困っている事などをお伺いし、関係作りを行っている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	介護が必要になった段階やサービスを導入されるまでの間、家族で行ってきた状況、困っている事などをお伺いし、安心して貰える関係作りを行っている。		
17		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	職員は、本人からお手伝いをしてもらう時には、「お願いします。」「ありがとう」の声掛けを行い、一緒に行う事を心掛けている。		
18		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	毎月、本人の状況を担当者からお便りを出して報告したり、必要に応じて電話でお知らせしている。また、本人の希望の物や必要になった物などの対応を伺い判断して頂いたり、出来る方には受診に同行して頂いたりしている。		
19	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	家族からの面会だけでなく、知り合いの方がいらしたり、前から通っていた美容院に連れて行ったりしていましたが、コロナの影響や本人の認知症の進行などの要因で難しくなっている。	歩行力が低下した方は、訪問美容院を利用できるが、馴染みの美容室がある利用者は、その店の娘さんが引き続き訪問してくれている。大湯村の菜の花ロード、セリオン、秋田港、男鹿水族館、寒風山等々、馴染みの観光地に出かけている。散歩時には近隣住民が声をかけてくれる。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
20		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	新しく入って来られた方の性格や認知状態をみながら、近くに座ってもらう人を見極め、関係作りの支援をしている。一緒にお話をしたり、洗濯たたみをしたり、歌ったりしています。		
21		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	特に病状が悪化入院し、グループホームでの入所を継続する事が難しく退所した場合で退院が見込まれる時には、その後、対応出来る施設へ移動が出来るように退所された後も支援しております。		
<b>Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
22	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	多くの方は自宅での生活が困難な状態であっても自宅で生活が出来ると思ひ、帰りたいと思っているが、現実的には難しいため、なるべく自宅での延長線上の生活が出来るように検討し、支援をしている	裁縫や編み物の得意な利用者、絵の得意な利用者、食事の準備も利用者それぞれが手伝ってくれている。各ホームに吊るされた干し柿は近隣の児童公園の柿を地区自治会より買い取り、利用者が皮むきをしたもので、皆さん干し柿作りは得意とのこと。布団や茶碗、箸は使い慣れたものを持参している。誕生会では対象者に何が食べたいかを聞き、その日のメニューに取り入れている。	
23		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、生きがい、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前調査に伺った時や入所されてからも本人や家族から生活歴や生活状況を伺って支援に活かしています。		
24		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	加齢や個々の病状、認知の状態により生活の現状が変化しており、アセスメントやスタッフからの聞き取りから現状の把握を行っている		
25	(10)	○チームでつくる介護計画 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護職員、看護師、家族からの意見を元にアセスメントを行い、カンファレンス等で意見出して貰い、計画を作成している	常に朝の会の申し送りで利用者個々の変化や情報を共有している。カンファレンスで再確認し、スタッフ個々の気づきやアイデアのほか家族の意見や要望を見極め、具体的な介護計画を作成している。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
26		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	記録はタブレットに入力している。特に重要な箇所は申し送りをして共有し、実践につなげている。		
27		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	訪問歯科、移動の美容室、スーパーの日用品の配達サービス、施設用の配食サービスなどの地域資源を活用し、利用者様の生活を支えていけるように支援している。		
28	(11)	○かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等の利用支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局等と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけの医療機関がある場合には、継続して受診に同行し、相談をしている。かかりつけ医がない場合には家族と相談し、近医で受診を行ったり、症状により専門科の診察を相談し受診している。また、訪問歯科、薬局の配達を利用している。	入居前のかかりつけ病院を継続して利用することを基本としている。ほとんどの利用者が地域にある藤原記念病院を過去に利用していたことで、継続して通院しているケースが多い。歯科は、必要に応じて訪問歯科を活用しており心強いとのこと。常勤の看護師が近隣に住んでおり、すぐに駆けつけられる体制にある。かかりつけの薬局とは顔の見える関係にあり、一包化はもちろんのことホームまで配達してくれており、何でも相談できる関係にある。	
29		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	日々の関わりの中で気付いた事などホーム内の看護師に相談し、必要な医療が受けられるように看護師から家族へ相談をし、受診出来るようにしている。		
30		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	利用者様が入院した時には、口頭とサマリーで情報提供を行っている。退院に向けて医療相談室の相談員と連携をしている。退院の相談を受けた時には、素早く対応をする事で次に入院する時に病院側も快く引き受けをしてくれる関係作りを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
31	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ある程度の段階で終末期をどう過ごさせていきたいのか家族からの意向を伺って、最終的に看取りが可能な場合には、看取りまで行っている。看取りが必要な場合には、地域の医師に相談をし対応を行っている。	契約書の第8条に看取りの指針が明記され、この指針に基づき、入居時に家族に説明している。本人の身体状況に応じ、医師や家族と詳細に打ち合わせを実施し対応している。過去に数件の看取り経験があることや看取りの実施に向け、家族会議を開催した事例も確認できた。	
32		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の実践訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	救命救急措置について訓練を行っているが定期的にはおこなっていない		
33	(13)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回、火災を想定した避難訓練を行っている。地域の方と協力体制を築いているが、コロナの影響で地域の方と一緒に訓練はおこなっていない。	多い時には10名もの近隣住民が避難訓練に参加しており、「利用者」の名札を付けた近隣住民が車椅子に乗り、利用者のモデルとなり協力してくれている。	
<b>IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
34	(14)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	プライバシーや人権について学習する機会を設け、たとえ認知が進行したとしても、裸が見えるような対応や相手を侮辱するような言葉使いをする事がないように注意をしている。職員が損なう事があれば、その都度、注意をしている。	「ダメ」という言葉はご法度になっている。「戸を開けたままの着替えはしない」や「呼称はさん付けが基本」とのこと。年間研修計画に一人ひとりの尊重とプライバシーの確保に関する内容を盛り込み研修している。	
35		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	トイレに行くかの行かないか、などという小さいことであっても本人の意見を促し、自己決定出来るように声掛けを行っている。		
36		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	体操やレクリエーションの参加は本人の体調や意志に沿って実施している。居室で静養されたい方もおり、個々の意志決定を支援している。		



自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
37		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	自分で清潔な衣類や季節、気温などに合わせて着衣出来ない方もおり、その日に応じた衣類を着て頂けるように支援している。		
38	(15)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事前にはおしぼり作り、食後は食器拭き、やトレ拭きなどをして頂いている。食事は調理済の配色サービスを利用している為、一人ひとりの好みには、配慮が難しいが、誕生日などの行事に合わせたメニューの変更を利用したり、好みのおやつを提供をしている。また、お粥やペースト食、刻み食など個別に合わせて対応している	回転寿司に出かけることもあり、握り寿司をはじめ、うどんやそば、ラーメン、茶碗蒸し、デザート等々、利用者個々の好みで食べることが出来るのでとても好評とのこと。馴染みの回転寿司店は車椅子用の席の配慮をしてくれ助かっている。年越し、お正月には手作りのおせち料理を提供しており、なますやキントン等々の懐かしい地域の正月料理を用意したとのこと。	
39		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう状況を把握し、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	一日の食事量や水分量をタブレットに入力し、把握している。また、摂取量の少ない方は原因を探り、ペースト食やムース食に改善を図ったり、飲みそうな水分に変更して提供をしている。		
40		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後の口腔ケアを実施している。出来ないところは、声掛けや介助を行っている。		
41	(16)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	自立してトイレに行かれる方もいるが、車椅子などで出来ない方の尿意や便意の訴えを聞き入れトイレ誘導やポータブルトイレへの移乗介助を行ったり、誘導を嫌がる方にはトイレに入ったのを確認してからパット交換介助に入るようにしたり、場合によっては食前食後などのタイミングで排泄の確認を実施し、清潔保持に努めている。	2ユニットで5名が夜間のみポータブルトイレを利用している。チェック表を活用し、利用者個々の排泄のパターンを分析し、一人ひとりの力や習慣を考慮し、自立にむけた支援を行っている。インターネットを活用した記録システムを導入し、利用者個々のデータが瞬時にグラフ化され傾向を把握できる。通院時には端末を持参し、医師に情報を提供することが出来る。	
42		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日提供するヨーグルトの他、水分を多めに摂って頂いている。好みにより、牛乳、ココア、コーヒーなどの提供をしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングや健康状態に合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	安全に安心して入浴出来るように健康状態を把握し、入浴を楽しんで頂いている。洗髪や出来ない所の洗身の支援をしている。1日の入浴で半分の人数で行っている為、本人の希望で入りたくない日には翌日の入浴で声を掛けています。	月、火、木、金曜日が入浴日、1人週2回は入浴できるよう支援している。入浴後は皆さん気持ち良いと話しており、無理強いせず楽しんで入浴できるよう配慮している。一般家庭用のユニットバスであり、湯舟に入れない場合はシャワー浴を利用できる。	
44		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご本人のペースに合わせて休んで頂いている。居室内の温度調整や換気、排泄や発汗に留意し、安心、快適に眠れるように支援している。		
45		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解に努めており、医療関係者の活用や服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服用している薬の情報がわかるように個人のファイルに添付されている。状態の変化は、医師に報告、連絡、相談している。薬の変更は申し送り情報で共有している。		
46		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	食器拭き、おしぼり作り、居室掃除、洗濯たたみなど出来る事を出来る範囲で自分の役割として過ごして頂いている。自由にテレビを観たり、録画の歌番組を観て楽しまれている。		
47	(18)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	コロナの影響もあり、外出が思うように出来ない現状ですが、受診の時に外の景色を見ながら季節を感じ、美しい花や木々を観て喜んで頂いている。	ブドウ狩り、大潟村菜の花ロード、男鹿水族館、寒風山、セリオン、ブルームッセ等々、数多くの観光地が近く、ユニット毎に行事を予定し、ホームの自動車3台で全員一緒にドライブに出かけている。コロナ禍で外出が制限される中、一日も早い終息を心待ちにしている。天気と相談しながら車の少ないいつもの散歩コースが定着しており、住民との顔合わせの機会でもある。美容院への送迎時に利用者が植樹した長沼公園の花見を楽しむこともあるとのこと。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
48		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様の御家族様より預り金として、お預かりしており、希望で必要な物がある場合には職員が付き添い、お金を使えるようにしている。		
49		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	利用者様からの希望があれば、すぐに対応し、安心して頂けるように支援している。		
50	(19)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、臭い、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	ホーム内をキレイに保つ為、掃除や片付けを行ったり、空調や換気に気を配っている。	食堂の椅子は、利用者個々の体格に合わせ調整されており、椅子の前脚には滑車、後脚の底には滑りやすい素材が貼り付けられている。いずれも手仕事による改良で、利用者の使いやすさと介護のしやすさも大幅に改善されている。DIYの得意な社長が、使いやすいようにとホームのあちこちを改良してくれている。	
51		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	テーブル席やソファ席の座る場所が決まっているが、利用者様同士のトラブルがないように相談しながら席を交換したり工夫しており、気のあった利用者様同士でお話したり、歌ったりされております。		
52	(20)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	一人ひとりのプライベート空間としてすべてのアイテムが安心材料になるようにカンファレンス等で話し合い工夫をしている。	ベッドとタンスが備え付けられ、テレビを居室に持ち込み視聴する利用者が多く見受けられる。色鉛筆、クレヨン、裁縫道具等々、各々の趣味に応じいつでも使えるよう居室に置かれていることが確認できた。	
53		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者様の状況に合った正しい安全な方法でコミュニケーションや信頼関係を作りながらお手伝いをして頂いている。		